



**bases**  
FUNDAÇÃO BANEDE DE  
SEGURIDADE SOCIAL

## TERMO DE OPÇÃO PARA FINS DOS INSTITUTOS – PLANO BÁSICO

DADOS DO PARTICIPANTE						
Nome				Matrícula		
CPF	Data de Nascimento	Sexo	Estado Civil	Nacionalidade	Data de Inscrição no Plano	
Patrocinador			Data de Admissão	Data de Desligamento		
Endereço Atual						
Bairro		CEP	Cidade		UF	
DDD e Telefone Residencial		DDD e Telefone Celular		Identidade	Data Emissão	Órgão Expedidor
Banco – Nº e nome	Agência – Nº e Nome	Tipo de conta <input type="checkbox"/> Conta Corrente <input type="checkbox"/> Conta Poupança		Número da conta	Naturalidade	

### DECLARAÇÃO DE OPÇÃO

Declaro que, em razão do meu desligamento do Patrocinador recebi o Extrato para Fins de Opção pelos Institutos do Plano Básico da Fundação Baneb de Seguridade Social - BASES, contemplando todas as alternativas que me são garantidas na forma da legislação aplicável, sendo as informações, apresentadas de forma objetiva, concisa, proporcionando-me a perfeita compreensão do seu conteúdo.

Formalmente manifesto à BASES minha opção abaixo assinalada

- Autopatrocínio**
- Benefício Proporcional Diferido (BPD)**
- Resgate**
- Portabilidade** (preencher os dados do Plano de Benefícios Receptor)

**Na opção de Portabilidade preencher os campos a seguir:**

Entidade .....

CNPJ..... DDD e Fone : .....

Endereço completo .....

Plano de Benefício .....

Banco (nº e nome) ..... Agência (nº e nome) .....

C/C.....

**Número de dependentes para efeito do cálculo do Imposto de Renda:** .....

### DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE – Autopatrocínio e Benefício Proporcional Diferido (BPD)

Tenho conhecimento que ao optar pelo Autopatrocínio ou BPD deverei recolher mensalmente à Fundação Baneb de Seguridade Social - BASES as contribuições mensais pertinentes a cada caso, conforme previsto no Regulamento do Plano e o Plano Anual de Custeio, sujeitando-me, em caso de não cumprimento, às penalidades previstas no Regulamento citado.

Os recolhimentos das contribuições serão feitos através de debito em conta corrente feito pela BASES.

### DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE – Portabilidade e Resgate

Tenho conhecimento que ao optar por Portabilidade ou Resgate, minha decisão assume o caráter de irrevogável e irretroatável, extinguindo-se, neste ato, todas e quaisquer obrigações previdenciárias previstas no Plano para comigo e meus dependentes ou beneficiários.

O valor será creditado pela BASES na conta identificada para cada caso. Em se tratando de Portabilidade, o processo será formalizado por meio do Termo de Portabilidade.

EMPRÉSTIMO:

SIM

NÃO

Assinatura do Setor de Empréstimo

### DATAS e ASSINATURAS

PARTICIPANTE		ENTIDADE	
Data	Assinatura	Data	Assinatura